

# 論文審査の要旨及び担当者

No.1

報告番号	甲 乙 第	号	氏 名	福田 紀子
			職 位 ・学 位	氏 名 印
論文審査担当者	主 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 (博士 (看護学))	太田 喜久子
	副 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 (博士 (看護学))	野末 聖香
	副 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 (博士 (医学))	前田 正一
学力確認担当者：			慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 (博士 (看護学))	武田 祐子
(論文審査の要旨)				
論文題名「看護師長による医療事故当事者への支援の構造とプロセス」				
<p>医療安全は、わが国の医療制度の最重要課題に位置づけられ、制度の策定や関係機関による医療安全の推進と医療の質向上に関する様々な取り組みが行われている。医療事故防止のためには、ヒューマンエラーを前提とした安全なシステムの構築が強調され、システムアプローチによる対策が提唱されている。その中で、事故当事者の支援の必要性や、事故当事者の体験を事故防止に役立てる仕組みづくりの必要性が認識されてきているが、医療事故発生時の事故当事者への支援について標準的な支援策が確立されているとはいえない。このような現状で、看護師長は、事故当事者への個別の支援と現場の管理者としての組織的な支援との両方に関与し、それを橋渡しする重要な立場にある。このような看護師長のあり方を検討することは重要であるにもかかわらず、これまでほとんど着目されてこなかった。本研究は、看護師長が医療事故後に行っている当事者支援の実態を明らかにし、支援のあり方について示唆を与える意義ある論文である。</p> <p>本研究の目的は、医療事故の当事者となった看護師に対して、看護師長がどのような支援を、どのように提供しているかを明らかにすることである。研究課題として、1. 看護師長による事故当事者への支援に関わる現象の構造とプロセスを明らかにする。2. 看護師長による事故当事者への支援の困難さが、どのような状況で生じているのかを明らかにする。3. 研究結果を踏まえ、事故当事者を支援する看護師長への支援のあり方や課題を考察する、これら3つがあげられている。</p> <p>本研究は、Grounded Theory Approach(以下、GTAと記す)を基盤とした研究デザインを用いている。GTAを用いた理由は、事故当事者を支援する看護師長が体験している支援の実態を明らかにすること、支援に含まれる様々な相互作用からなるプロセスを探求すること、またこれらを通して看護師長の体験する支援という現象の理論化をめざしているためであり、この方法論の選択は適切であるといえる。</p> <p>研究参加者は、過去に発生した医療事故において、直属の上司として事故当事者に支援を行った経験のある15病院に所属する26名の看護師長であった。インタビューガイドに沿った半構成的インタビューによるデータ収集を行った。スタッフが関与した医療事故のうち、印象深い1事例を想起してもらい、医療事故の概要、医療事故発生直後から時間経過にそった事故当事者への具体的な支援内容とその方法、支援において困難に感じたこと、医療事故が看護師長に与えた影響、看護師長が得られた支援などについてインタビューした。データ収集とデータ分析は並行して行い、逐語に記述したデータをテキストとし、GTAの手法に基づいて分析を行った。</p> <p>研究者は、分析の信憑性を高めるために、GTAを学ぶ院生との分析ゼミでのピアレビューを行い、事故当事者支援の経験を有する、あるいは事故当事者との関わりの経験がある看護学研究者、ならびにGTAの研究手法を専門とする看護学研究者とともに、データの解釈、カテゴリーの抽出、カテゴリー間の関係性等についての適切さ</p>				

を確認しながら分析の信憑性を高めている。

このような分析の結果、研究課題ごとに以下のようなことが明らかになった。

研究課題 1. 看護師長による事故当事者への支援に関わる現象の構造とプロセスについては、看護師長による事故当事者への支援として、【事故の乗り越えの後押し】を中核概念(コアカテゴリー)とし、《問題の共有》、《看護師長として負うべき責任の明確化》、《患者・家族の信頼の回復》、《チームで取り組む再発防止》という5つの概念(カテゴリー)によって形作られる現象の構造とプロセスが明らかになった。看護師長による事故当事者への支援は、《問題の共有》を行うことを起点としていた。これは事故の振り返りの場を設定し、事故当事者の心の準備を促しながら、事故を未然に防げなかった問題を明らかにし、事故当事者、組織関係者と共有することであった。こうした対応によりシステムの問題を共有することは、《看護師長として負うべき責任の明確化》につながった。看護師長は管理者として自らの責任を問われ、自問しながら、負うべき責任を明確化していたが、事故対応の前線に立つ中で患者・家族の苦悩に直面することは、《患者・家族の信頼の回復》という働きかけにつながった。そして先手を打った対応、患者の回復に力を尽くすこと、患者・家族の不安を軽減することで事態悪化の回避を行った。しかし患者・家族の怒りや不信感が強い場合には、自分が対応の矢面に立ちながら、事故当事者と患者・家族の関係修復を促す機会をつくり、丁寧なケアの提供、再発防止の具体策を提示することで《患者・家族の信頼の回復》を行った。《問題の共有》や《看護師長として負うべき責任の明確化》により明らかになった事故の再発防止にむけた課題解決、そして《患者・家族の信頼の回復》のためにも、事故の教訓を無駄にすることなく《チームで取り組む再発防止》という働きかけにつなげていた。看護師長は、事故に関する情報をスタッフに伝え、事故を他人事にさせることなく、患者の安全を守り、チームで事故を乗り越えることができるようスタッフを方向づけ、再発防止に取り組んでいた。このような看護師長による事故当事者、そして看護チームへの働きかけは、すべて、事故当事者の【事故の乗り越えの後押し】となるものであった。看護師長は、事故当事者の頑張りを促し、事故に至った《問題の共有》から事故を繰り返さないための教育的支援を行い、さらに安全に仕事ができる環境調整や職場につなぎとめることをしていた。このようにして、看護師長が事故当事者の様子に目を配り、チームで支える体制をつくり、心の回復を見守るプロセスをたどりながら【事故の乗り越えの後押し】をすることができれば、事故後支援を終結させた。しかし、支援が後手に回れば、予期せぬ精神的ダメージの表出や、事故をきっかけとした退職に至ることもあった。

研究課題 2. 看護師長による事故当事者への支援の困難さの状況について、看護師長は、事故対応の前線に立ち、問題の共有、患者・家族の信頼回復や再発防止のための取り組みの担い手となっていたが、その一方で、事故当事者への精神的ダメージに目を配り、心の回復を見守ることや再発防止のための教育的支援を行う責任との板挟みとなり、危機管理対応を優先させざるを得ないなかで葛藤していた。その結果、事故当事者の支援が後手に回ることや、事故再発のリスクの高さから、事故をきっかけとした退職に至る状況を生じさせることもあった。また、医療事故はトラウマ反応を生じさせ得る出来事であり、心理的安全性が脅かされるなかで生じた否認や反動形成といった防衛機制は、事故当事者の傷ついた気持ちを察知し、見守ることを困難にさせ、さらに心理的影響が看護チーム全体に拡がることによって生じるチームの力動は、集団としてのまとまりを維持しながらチームで事故を乗り越え、事故当事者の【事故の乗り越えの後押し】を困難にする状況をつくり出していることが明らかになった。

研究課題 3. 事故当事者を支援する看護師長への支援のあり方として、看護師長による事故当事者の【事故の乗り越えの後押し】をバックアップできる組織の支援体制づくりのためには、事故の再発防止のための問題解決的な取り組みを支援するだけでなく、事故当事者、看護師長それぞれに生じている心理的影響や葛藤、集団としての看護チーム、医療チームに生じている力動をアセスメントすることにより、看護師長の支援を複雑、困難にしている要因を見極めながら、心理的安全性を保証できるような支援を組み込んでいくことが重要である。そのための支援リソースのひとつとして、リエゾン精神看護専門看護師があり、事故当事者や看護師長への個別の支援と同時に、看護チーム内、事故関係者間に生じている葛藤を調整し、支援する役割を担うことができると

示唆された。

本研究は、職場の上司として事故当事者をよく知り、支援する立場の看護師長に焦点を当て、支援の要素だけでなく、プロセスを明らかにしたという独自性をもっている。事故対応は組織として行われるが、その中で看護師長が事故当事者にどのような支援を行っているのか、これまで明らかになっていなかった実態を多様な相互作用の中から明らかにすることができた。そのプロセスの中で看護師長が抱える困難や葛藤状況およびその帰結が明らかとなり、また支援のあり方が当事者のみならず看護師チームに及ぼす影響についても言及することができた。

本研究の課題としては、理論的サンプリングを十分に行うことができなかったという点があげられる。その理由は、医療事故という組織としても個人としても繊細なテーマであるため、研究参加者を得ることが困難であったためである。この対応策として、便宜的なサンプリングも用いながら、分析のプロセスで抽出されてきた概念に基づき、新たなプロパティとディメンションが見いだされるようにインタビューを行う努力が行われた。

理論的サンプリングに限界があったとはいえ、研究者はインタビュー結果を分析し、さらに次のデータ収集を行うというように、分析と収集を繰り返しながら 26 名の参加者を得ることができている。これにより、多様なプロパティとディメンションを同定し、各カテゴリーについてある程度の深さのレベルで説明ができるようになってきているといえる。

研究者は、GTA により、看護師長の事故当事者への支援に関わる現象を、【事故の乗り越えの後押し】を中核概念とした複数の概念からなる構造とプロセスであると理論化することができた。すなわち、文脈の違いにより看護師長の働きかけのプロセスがどのように進み、どのように展開していくのかを捉えることができた。看護師長による支援のプロセスは、事故の状況、事故当事者の受け止め、看護師長の状況の意味づけ、組織の方針等により異なるプロセスをたどるが、どのようなプロセスを進むことが事故当事者の【事故の乗り越えの後押し】を可能とするのかを示すことができた。このような予測可能な理論生成にまで至っている点は、質的・帰納的な論文として新たな知見が得られたものであり、高く評価することができる。

また、これまで十分着目されてこなかった看護師長自身が抱える困難さの実態を明らかにし、事故当事者と同時に看護師長を支援する組織的体制の必要性を導き出したことも本研究の新規性のあるところである。

今回の研究の対象範囲には含まれなかった重大事故の場合の支援の実態や、事故当事者を対象とした解明には今後の研究が求められる。また研究者は、本研究成果で得られた概念を用いた支援ツールの開発を行っていく予定であり、本研究のさらなる発展が期待できるものである。

本研究は、医療安全というわが国の最重要課題について、これまで明らかになっていなかった複雑な現場における看護師長による事故当事者への支援の実態を質的・帰納的方法論を用いて明らかにした。このことは、今後の医療安全対策において事故当事者と看護師長を包含した新たな個別かつ組織的な支援方法の開発を導くものといえる。以上により、審査担当者一同は、福田紀子君に博士(看護学)の学位を授与することを適当と判断した。